
Využití logopedických pomůcek a přístrojů u jedinců s narušenou komunikační schopností k rozvoji jejich komunikace

doc. Mgr. Kateřina Vitásková, Ph.D.

Cíle

Cílem této kapitoly je seznámit vás se základními principy komunikace s žáky a studenty s narušenou komunikační schopností s důrazem na využití přístrojových a dalších pomůcek. Dílčími cíli je prezentovat dělení pomůcek využívaných v logopedii dle jejich funkce a charakteru, jejich možné využití a limitaci. Budeme se věnovat využití multimediální techniky a přístrojových pomůcek a také limitaci jejich využití v souvislosti s různými faktory. Logopedické pomůcky totiž významně ovlivňují průběh komunikace se žáky s narušenou komunikační schopností v edukačním prostředí, protože mohou výrazně napomáhat plynulosti jejich projevu nebo umožňovat všem participantům komunikace kontrolovat průběh komunikace, především mluvené, a lépe diagnostikovat případné odchylky či specifika.

Po prostudování této kapitoly byste měli být schopni:

- popsat základní funkce a typy pomůcek využívaných u žáků a studentů s narušenou komunikační schopností;
- popsat hlavní charakteristiky pomůcek používaných u žáků a studentů s narušenou komunikační schopností;
- stručně definovat rozdíly a limitace využití logopedických pomůcek.

Průvodce studiem

Významnou součástí moderní logopedické intervence je využívání pomůcek pro různé etapy intervence u žáků či studentů s narušenou komunikační schopností. Protože současným trendem je inkluze a směřování k interdisciplinární spolupráci mezi jednotlivými odborníky zúčastněnými na intervenci v oblasti narušené komunikační schopnosti, je nutné se se základním dělením a hlavní funkcí logopedických pomůcek seznámit. Umožní vám to lépe se orientovat v aktuální nabídce a také v možnostech, kterých lze využít pro zlepšení motivace žáků a studentů, ulehčení přístupu ke komunikačnímu výstupu, a tedy i ke kvalitnějšímu hodnocení jejich komunikační úrovně.

Využívání **logopedických pomůcek** je poměrně tradiční záležitostí, protože již v hluboké minulosti byly zaznamenány snahy o konkrétní využití, či dokonce o tvorbu pomůcek umožňujících rychlejší, kvalitnější a ilustrativnější provádění logopedické intervence. O něco mladší jsou ale ty diagnostické logopedické pomůcky, které se začaly vyvíjet současně s rozvojem objektivních zobrazovacích metod, technických přístrojových zařízení a s pokrokem v oblasti neurologických a dalších věd souvisejících se zkoumáním narušené komunikační schopnosti, sluchu či kognitivních dovedností a laterality.

Logopedické pomůcky

Logopedické pomůcky mají význam z mnoha hledisek a v různých fázích komplexní logopedické intervence. Logopedickou intervenci dělíme na diagnostiku, terapii (či vlastní intervenci) a případně prevenci. Dle tohoto kritéria můžeme pomůcky dělit např. na (Lechta, 1990; Vitásková, 2005):

Význam logopedických pomůcek

- **Diagnostické pomůcky** – k objektivnějšímu a přesnějšímu zjištění hlavního problému v komunikaci a k jeho zařazení k používané klasifikaci slouží pomůcky diagnostické. Diagnostické pomůcky jsou významné také pro zjištění příčin narušení komunikační schopnosti. Některé diagnostické pomůcky jsou současně využitelné k diferenciatní diagnostice, při níž se snažíme

odlišit některé symptomatologicky podobné typy narušení komunikační schopnosti nebo narušenou komunikační schopnost určitého typu zdravotního postižení.

- **Terapeutické pomůcky** – pro usnadnění provádění určité terapie zaměřené na korekci narušené komunikační schopnosti slouží pomůcky terapeutické. V pedagogické terminologii je můžeme označit jako pomůcky didaktické, pokud slouží k výuce a podporují učení žáka dovednostem či osvojování znalostí, které souvisejí s komunikační schopností nebo jsou na ní založeny.

Příklad

Mezi diagnostické pomůcky využitelné v rámci logopedické praxe v interdisciplinárním kontextu řadíme také např. velofaryngometr, zobrazovací metody typu CT, SPECT, fMRI, encefalograf apod. Dále sem řadíme např. artikulograf, videofluskop, audiometr apod., i když se samozřejmě nejedná o pomůcky, se kterými bude logoped běžně nakládat. Bude ale využívat výsledky zjištěné jejich použitím např. v diagnostice, popřípadě bude pomocí těchto výsledků hodnotit účinky a pokroky své terapie.

Mezi terapeutické pomůcky patří např. logopedické špátle, pomůcky pro myofunkční terapii, kterými ovlivňujeme motoriku mluvidel, masážní pomůcky, terapeutické obrazové materiály apod.

Dle dalších funkcí můžeme dělit pomůcky využívané v rámci intervence v oblasti narušené komunikační schopnosti na (Vitásková, 2005):

- **Motivační pomůcky** – slouží v úvodních fázích intervence k navazování kontaktu s žákem či studentem s narušenou komunikační schopností, pomáhají odbourávat napětí a usnadňují vytvoření pozitivní a vstřícné atmosféry důvěry a pochopení problému žáka či studenta. V dalších fázích práce s žákem či studentem mohou sloužit k průběžnému udržování a posilování motivace a k prevenci ztráty zájmu o řešení obtíží v komunikaci. Jejich využití se musí odvíjet od věku a zájmů žáka či studenta, popřípadě od jeho pohlaví.
- **Stimulační pomůcky** – mohou sloužit ke stimulaci fyziologického vývoje řeči, ke stimulaci sensorických či motorických orgánů a podpoře např. sluchového, zrakového nebo hmatového či proprioceptivního a kinestetického vnímání, ke stimulaci motoriky mluvidel či motoriky okolních oblastí. Pomocí stimulačních pomůcek můžeme také ovlivňovat zapojení do skupinových forem logopedické terapie apod. Pomocí logopedické pomůcky můžeme stimulovat i jednotlivé součásti artikulace v širším slova smyslu, např. respiraci či fonaci.

Příklad

Existuje poměrně úzké propojení stimulačních a motivačních pomůcek. Např. motivační materiál v podobě obrázkové knihy může svým obsahem stimulovat současně rozvoj určité jazykové roviny, např. lexikálně-sémantické, protože obsahuje vhodné znázornění slov stimulující využití asociovaných slovních významů, anebo rozvoj klasifikace slov na významově nadřazené a podřazené pojmy apod. Takový materiál může také stimulovat vyšší zapojení určitých cílových či problémových hlásek apod.

- **Derivační pomůcky** – význam derivačních pomůcek spočívá v odpoutání či odvedení pozornosti od vlastního řečového projevu, což je významné např. u takových forem narušení komunikační schopnosti, které se zhoršují v důsledku řečového projevu.

Příklad

Pokud je např. žák s narušením plynulosti řeči příliš soustředěn na svůj mluvní projev, řeč se ve většině případů zhoršuje a stává se ještě nesrozumitelnější. V důsledku toho potom dochází také ke zhoršení případných sekundárních psychosomatických projevů, které opět negativně ovlivní celkový mluvní projev žáka či studenta. Pokud ale odvedeme pozornost žáka jiným směrem, může dojít i k výraznému zlepšení, či dokonce přechodnému potlačení obtíží v komunikaci.

Odvést pozornost od vlastního mluvního projevu můžeme např. využitím pomůcek na bázi tzv. Lee-efekt Lee-efektu. Lee-efekt je založen na pouštění vlastního řečového projevu osoby s určitým milisekundovým zpožděním, což je efekt podobný např. situaci, kdy slyšíte svůj vlastní projev se zpožděním v případě, že máte nesprávně nastavenou tzv. hands-free sadu. Ozývá se jakési „echo“ vašeho hlasu, které vás ruší a odvádí vaši sluchovou pozornost jiným směrem. U osob s narušením plynulosti řeči, konkrétně koktavostí, ale paradoxně dochází ke zlepšení jejich mluvního projevu, který se stává plynulejším. Neplatí to bohužel pro všechny osoby s koktavostí a není to efekt trvalého charakteru, ale patří mezi významné derivační a současně motivační pomůcky. Konkrétní pozitivní zkušenost s náhlým „nekoktáním“ může být velmi významná pro motivaci osoby s koktavostí a také má velmi důležitý psychologický charakter. Lee-efekt může mít ale také diferenciálnědiagnostické využití, jelikož umožňuje rozlišit osoby s koktavostí od osob intaktních a od osob s breptavostí. U osob s koktavostí nastává při jeho zapojení zlepšení, u osob bez koktavosti či s breptavostí se mluvní projev naopak výrazně zhorší. Některé osoby dokonce vůbec nejsou při zapojení Lee-efektu mluvního projevu schopny.

- **Podpůrné a názorné pomůcky** – mezi podpůrné a současně názorné pomůcky řadíme především ty, které podporují nácvik orální řeči. Řadíme sem např. logopedické zrcadlo, logopedické sondy, pomůcky pro orofaciální stimulaci apod. Podpůrné pomůcky využívají oporu o tzv. biologickou zpětnou vazbu, nejčastěji zrakovou nebo sluchovou. Dále to mohou být pomůcky podporující plynulou řeč nebo ilustrující či zviditelňující mluvenou řeč. Mohou to být různé tzv. indikátory, které např. indikují (znázorňují, např. barevným světelným signálem nebo akustickým signálem), kdy je použita správná rezonance. Mezi názorné pomůcky můžeme zařadit také ilustrativní nákresy hlásek, tzv. vizualizace průřezů mluvidel či jejich aktivního zapojení v řeči v podobě videosekvencí.

Příklad

Mezi nejznámější pomůcky patří logopedické zrcadlo a logopedické sondy. Logopedická zrcadla mohou mít různou velikost, mohou být uzpůsobena tak, aby umožňovala vzájemné pozorování logopeda i žáka, popřípadě aby umožňovala pozorovat jen obličej a oblast krku, nebo naopak pohyby celého těla. Používají se také malá zrcátka, někdy i laryngoskopická, která umožňují např. rozlišit směr výdechového proudu ústy nebo nosem. Logopedická zrcadla je možné nechat vyrobit dle individuálních potřeb tzv. na míru nebo můžeme využít klasické nabídky v obchodech, kterou zkombinujeme, a vytvoříme si tak individuální podmínky pro pozorování.

Logopedické sondy jsou diskutovanou logopedickou pomůckou, protože u některých dětí vyvolává jejich použití nepříjemné pocity, nebo dokonce strach, a tak mohou v konečném důsledku intervenci spíše inhibovat a potlačovat její efekt. Někteří logopedi dokonce tvrdí, že jejich použití je zbytečné, volí raději využití ruky nebo jiných pomůcek. Pokud jsou však logopedické sondy využity správným způsobem, nenásilně a jen po nezbytně dlouhou dobu, mohou mít velký efekt. Zvláště pak u žáků a studentů se symptomatickými poruchami řeči nebo u těch, kteří např. nemohou postavit mluvidla do správného artikulačního postavení, je použití logopedických sond mnohdy nezbytné nebo alespoň žádoucí a účinné.

Logopedické sondy

Mezi podpůrné pomůcky opět můžeme zařadit logopedický software, který je ale natolik specifický, že mnohdy sdružuje více funkcí a umožňuje širší využití. Umožňuje totiž flexibilně přecházet mezi jednotlivými moduly a jeho nevýhodou může být navíc i jeho nepřenositelnost, pokud software nemáme nainstalován na notebooku nebo na přenosném médiu. Další jeho nevýhodou může být jeho vysoká pořizovací cena. (Vitásková, 2005)

Logopedický software

- **Registrační pomůcky** – v minulosti se z registračních pomůcek používal jenom magnetofon (samozřejmě s mikrofonom), později se přecházelo na diktafony a další audiopomůcky, včetně audiosoftwaru v počítači. V dnešní době nejvíce používáme kombinované audiovizuální registrační pomůcky (např. videokameru), které umožňují současně analyzovat jak akustickou,

tak vizuální stránku mluveného projevu a všimnout si i neverbální komunikace a nonverbálního chování.

Příklad

Mezi tradiční registrační pomůcky patří samozřejmě „papír a tužka“, jelikož jsou situace, kdy nelze použít žádné přístroje, ale je nutné mluvený projev zaznamenat. V tom případě se přistupuje k různým transkripčním mluvené řeči, buď standardizovaným, nebo individuálně vytvořeným, které je však nutno většinou ještě upravit a převést, analyzovat a vytvořit z nich srozumitelný a uchopitelný materiál pro další využití.

- **Víceúčelové pomůcky** – jedná se o pomůcky sdružující více funkcí dohromady v jednom programu či v rámci jedné pomůcky. Nejčastěji se v současné době jedná o hardware a software nebo o soubory intervenčních materiálů. Mnoho pomůcek vlastně plní více funkcí.

Výběr
logopedických
pomůcek

Logopedické pomůcky jsou velmi rozmanité a výběr těch vhodných pro daného žáka či studenta je proto poměrně obtížný. Rozmanitost pomůcek vyplývá z širokého záběru logopedie, která souvisí s mnoha obory lékařskými (ORL, foniatrií, ortodontií apod.), pedagogickými (didaktikami předmětů) a speciálněpedagogickými (surdopedií, somatopedií apod.). Mezi faktory, které ovlivňují výběr logopedické pomůcky, patří (Vitásková, 2005):

- **Existence přidruženého postižení nebo symptomatické poruchy řeči** – žáci či studenti s narušenou komunikační schopností často mají přidružená zdravotní postižení či jiné obtíže nebo jsou jejich komunikační poruchy přímo tzv. symptomatickými poruchami řeči, což znamená, že přímo vznikají na podkladě primárního zdravotního postižení nebo onemocnění apod.

Pro zájemce

Symptomatické poruchy řeči (SPŘ) představují poměrně širokou a nepříliš striktně definovanou skupinu forem narušení komunikační schopnosti, které jsou primárně či sekundárně spojeny s určitým typem zdravotního postižení, onemocnění či patologického stavu, se kterými jsou etiologicky a symptomatologicky spojeny. SPŘ vycházejí z Lechtovy klasifikace 10 okruhů narušené komunikační schopnosti (1990).

Rozsah této problematiky, která prostupuje napříč mnoha relativně nezávislými a jedinečnými diagnózami, má jednu společnou vodicí linii – specifika či odchylky v komunikaci, které se svým charakterem dají definovat určitými společnými symptomatologickými kategoriemi či markery, byť o tomto „zprůměrovaném“ a vždy poněkud zobecněně pojímaném, zjednodušeném náhledu můžeme polemizovat či diskutovat.

Příklad

Např. osoba se sluchovým postižením určitého stupně a typu bude mít narušenou artikulaci, což bude samozřejmě přímý důsledek tohoto primárního zdravotního postižení. Protože se některé příznaky sluchového postižení určitého typu, třeba převodního, kdy je příčina ve vnějším nebo středním uchu, mohou projevovat podobně, je také možné vysledovat určité shodné rysy artikulacních odchylek.

Další častou symptomatickou poruchou řeči je narušení komunikační schopnosti vznikající v důsledku dětské mozkové obrny. Na jejím základě může vzniknout dysartrie, která je narušením artikulace vznikajícím na podkladě organického poškození centrální nervové soustavy.

Symptomatické poruchy řeči se mohou objevit také u žáků s epilepsií, zrakovým postižením, hlavně těžšího stupně, apod.

- **Faktor věku** – výběr logopedických pomůcek by se měl také odvíjet od věku žáka či studenta. Jinou pomůcku bude nutno použít u žáka druhého stupně, např. v šestém ročníku, jinou u adolescentů.

Příklad

Problémem bývá např. obrazový logopedický materiál, protože většina logopedických pomůcek v České republice je vytvořena pro děti v raném, předškolním či mladším školním věku, nebo pro dospělé, ale pro žáky adolescentní bohužel mnoho vhodných materiálů není. Většinou si je musíme zhotovovat sami. Bohužel postrádáme dostatečný výběr pomůcek např. i pro intervenci v oblasti stimulace motoriky mluvidel či pro specializované terapie. Pokud pak použijeme u žáka staršího školního věku obrazový materiál pro předškoláka v podobě nějakých kartiček se zvířaty, je to pro žáka značně demotivující a může ho to naprosto odradit od jakékoli další spolupráce. Vhodnější pro starší žáky budou softwarové pomůcky, které využívají speciální počítačové aplikace ve formě CD nebo DVD, apod.

- **Dosavadní zkušenosti s pomůckami a přístrojovou technikou** – dosavadní zkušenosti s ovládnutím a využíváním přístrojové techniky obecně mohou výrazně ovlivnit její výběr pro využití v intervenci u žáků s narušenou komunikační schopností.

Příklad

Pokud chceme využívat při intervenci přístrojovou techniku, měli bychom si být dostatečně jistí, že jsme schopni nejenom zvládnout základní manipulaci, ale umět řešit i případné obtíže, ke kterým může dojít v důsledku náhlých změn a v nastavení, nebo vědět, na koho se můžeme v takovém případě obrátit. Jinak dochází k nepříjemným situacím, kdy místo intervence musíme zdlouhavě přemýšlet nad tím, proč pomůcka nefunguje, a žák v tu chvíli ztrácí koncentraci, trpělivost a v konečném důsledku i motivaci. Zpětně se pak nervozita přenesne na logopeda nebo učitele, a pokud je intervenci přítomen i rodič, nepůsobí to dobrým dojmem. Naopak vzbuzujeme pochybnosti či nedůvěru.

Bohužel mnoho softwarových logopedických pomůcek je vytvořeno pro konkrétní technické podmínky nebo operační systém aktuální v době vytvoření, a jelikož vývoj počítačové techniky postupuje velice rychle kupředu, může být po několika měsících původní aplikace nenastavitelná na aktuálnější, modernější verze operačních systémů. Pomůcka je pak nepoužitelná, nebo musíte požádat výrobce o aktualizaci či zaslání novější verze, pokud toto umožňuje (nejlépe bezplatně).

U starších žáků a adolescentů nehrozí stejná situace jako u mladších dětí, které mohou mít z některých přístrojových pomůcek strach, protože jim připomínají např. stomatologické pomůcky (např. logopedické sondy, rotavibrátor apod., které se používají při vyvozování hlásek).

- **Ekonomický faktor** – limitací pro použití pomůcky může být finanční náročnost pořízení pomůcky.

Příklad

Ne všichni si mohou dovolit pořídit finančně náročnou pomůcku, zvláště pokud se jejich ceny pohybují od stovek do několika desetitisíců korun. Některé softwarové logopedické aplikace stojí i přes sto tisíc korun. Jejich pořízení se vyplatí buď přímo některým logopedům, nebo školám, větším zařízením s dostatečným počtem žáků.

Pro jednotlivce lze v některých případech zvážit možnost zapůjčení pomůcky, pokud to umožňuje logoped nebo některá organizace či sdružení. Pozitivní je, že někteří výrobci nabízejí slevu osobám s narušenou komunikační schopností, které předloží potvrzení o diagnóze, nebo poskytují slevu na multilicence pro možnost instalace na více počítačů v rámci instituce.

Vhodné je zjistit si informace o jednotlivých součástech logopedické pomůcky, protože se může skládat např. ze souboru různě koncipovaných obrázků, cvičení apod., které nemusejí být zrovna vhodné nebo jejichž použití bude pouze sporadické. V tom případě někdy existuje možnost zakoupit si pouze některé moduly nebo součásti, a tím se ekonomická náročnost pořízení pomůcky sníží.

Využití multimedialního softwaru **Multimediální počítačový software** je využitelný v mnoha oblastech logopedie (narušení grafické formy řeči, narušení článkování řeči, afázie apod.). Jeho výhodou je (Vitásková, 2005):

- atraktivita programů s možností snadného ovládní;
- flexibilita a individualizace nastavení pro potřeby jednotlivých žáků;
- možnost vedení evidence (kartotéky) osobních údajů i průběžných výkonů;
- možnost vizualizace úkolu;
- zřetelná kontrola provádění úkolu;
- motivace odměnou v podobě srovnání s jinými výkony či hrou apod.

Navíc mnoho programů umožňuje samostatnou práci, popřípadě dohled rodiny, ne tedy stálou přítomnost logopeda či přímou práci. Některé z programů jsou uzpůsobeny pro práci s jedinci s různými formami zdravotního postižení (z pohledu logopeda tedy s tzv. symptomatickými poruchami řeči). (Vitásková, 2005)

V současné době můžeme v logopedické intervenci využít multimediální logopedické programy, které jsou vytvářeny či spoluvytvářeny přímo logopedy. Za všechny lze jmenovat např. programy:

- FONO,
- Speechviewer,
- Mentio,
- SonaSpeech,
- Brepta,
- Altík,
- Dysedice,
- Dyscom.

ICT ve výuce Informační a komunikační technologie (ICT) jsou v současném světě považovány za moderní a do jisté míry všeobecně preferovaný prostředek efektivního a víceméně bezproblémového přístupu k velkému a pestrému množství informací s možností různých suplementárních odkazů, doporučení a audiovizuálních prvků. V oblasti edukace jsou zdůrazňovány (Vitásková, 2005):

- výhoda jejich úspornosti a uchopitelnosti poměrně širokou skupinou uživatelů v podstatě od raného věku do období stáří;
- efekt jejich působení na dálku i v doposud informacemi nedostatečně saturovaných oblastech;
- dlouhodobá možnost archivace poznatků jimi zprostředkovaných v elektronické podobě.

Pro zájemce

Zavedení užívání **ICT technologií v edukačním procesu** vychází z předpokladu určité relevantní úrovně schopnosti žáka či studenta (nebo v ideálním případě obou účastníků edukačního procesu – učitele a/nebo tvůrce edukačního materiálu zprostředkovaného v prostředí ICT) adekvátně manipulovat s nabízenými informacemi. Tomu bývá podřízena jak obsahová, tak formální stránka jejich zpracování – text, grafika i další komponenty. Edukační materiály užívané na bázi ICT jsou zcela jistě komponovány se snahou o co nejvyšší akomodaci potřebám a schopnostem cílové skupiny uživatelů – materiály a jejich hardwarové a softwarové zázemí jsou přizpůsobovány předpokládané:

- věkové úrovni recipienta – uživatele,
- jeho intelektové úrovni a
- jazykové kompetenci.

Těmto faktorům jsou přizpůsobovány rovněž zpřesňující instrukce a manuály popisující, či dokonce vyučující způsob práce s edukačním materiálem, které tvoří praktické průvodce procesem osvojování vědomostí a dovedností.

Úspěšná a především prospěšná implementace ICT v edukaci osob se specifickými komunikačními deficity předpokládá dostatečnou míru seberegulace, autonomie a sebekontroly žáka/studenta, která však bývá např. i u dospělých studentů se specifickými vývojovými poruchami učení (vykazujícími mnohdy výše uvedené související komunikační či sensorické deficity) výrazně oslabena, či přímo narušena. S ohledem na různorodé příčiny jejich obtíží a odlišnou úroveň zapojených přirozených či naučených kompenzačních strategií je odlišný i jejich styl učení.

Podmínky úspěšnosti ICT ve výuce

Při použití logopedických pomůcek a přístrojů by měl logoped vždy dbát na dodržování zásad hygieny a bezpečnosti práce. Samozřejmě by mělo být používání ochranných rukavic při práci v dutině ústní, případně v celé orofaciální oblasti. V mnohých případech je totiž nevhodnější využití přímých manuálních technik. Vhodnou, využitelnou a finančně nenáročnou pomůckou jsou zcela jistě psací potřeby a kresebné náčiní, magnetické tabule, flip-charty či omyvatelné psací tabulky (Vitásková, 2005).

Bezpečnost a hygiena pomůcek

Pro zájemce

Je zřejmé, že existuje mnoho pozitivních důsledků modernizace přístrojové techniky a pomůcek využívaných v současné logopedické intervenci. Nové možnosti nabízí např. v zahraničí velice rozvinutá forma logopedického poradenství, prevence a osvěty realizovaná prostřednictvím internetu, včetně nových forem elektronické komunikace občanských sdružení osob s konkrétním typem NKS, kterým internet pomáhá nejenom v rámci motivace, ale také vzhledem k posunu k praktickému naplňování integračních tendencí.

Nesmíme opomenout ani vazbu na jednotlivé obory speciální pedagogiky – logoped by se měl orientovat rovněž v pomůckách a přístrojích využívaných v surdopedii, tyflopédii, somatopedii apod. Konkrétní nabídkové sestavy diagnostických materiálů jsou v České republice k dispozici na webových stránkách profesních organizací či občanských sdružení věnujících se problematice logopedické, speciálněpedagogické, popřípadě psychologické, v nabídkách výrobců stomatologických či ortodontických pomůcek apod. Další možností je využití zahraničních nabídek.

Výzvou pro české i slovenské logopedy bude zcela jistě využití tzv. telepractice jakožto aplikace telekomunikační technologie pro poskytování odborných logopedických služeb na velké vzdálenosti. Tato forma poskytování logopedické intervence je sice především alternativou, ale současně, z hlediska principu zachování odborné kvality poskytované péče, srovnatelným ekvivalentem aktuálního konzervativního přístupu. S odkazem na definici WHO se jedná o rozšířenou aplikaci telemedicíny (v rámci telematiky či teleinformatiky) ve zdravotnictví za využití moderních informačních a komunikačních technologií pro poskytování zdravotnické péče na dálku, jejíž využití je i v oblasti vzdělávání (tzv. televzdělávání), a to jak pregraduálního, tak kontinuálního, v oblasti rozvoje výzkumu a hodnocení správnosti, adekvátnosti a kvality poskytované péče.

Dálková komunikace

Pro zájemce

Forma poskytování péče prostřednictvím telekomunikace, popř. telematiky, je v současné speciálněpedagogické praxi mnohem liberálnější a přirozeněji přijímána v rámci poskytování služeb pro osoby se sluchovým postižením, především v rámci tlumočení ve znakovém jazyce, a to i v rámci tlumočení výuky. Všeobecně se dá říci, že tato forma zprostředkování informací může zmírnit izolovanost jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně osob s narušenou komunikační schopností. Jsou rovněž moderním prostředkem poskytování logopedické či speciálněpedagogické osvěty a flexibilním prostředkem výměny informací svépomocných skupin (srovnej např. Bakala, 2007).

Při použití moderních informačních a komunikačních technologií na bázi telematiky v logopedické péči jsou recipročně umocňovány (American Speech-Language-Hearing Association, 2004, 2007; McReedy, 2007):

- Benefit vyplývající z osobního přístupu (techniky „face-to-face“, která je zřejmě v logopedii nej- užívanější).
- Ekonomické a časové výhody (jak na straně osoby s narušenou komunikační schopností a její rodiny, tak na straně logopeda).
- Pozitivní výhody zachování relativně reálných podmínek ze strany osoby s narušenou komuni- kační schopností – tato otázka souvisí mimo jiné s tzv. udržovacími strategiemi, které se snaží o co možná neúčinnější prodloužení a automatizaci osvojeného komunikačního chování v běž- ných životních situacích, v přirozeném prostředí žáka.
- Možnost kontroly (či přímo supervize) aktivit prováděných osobami s narušenou komunikač- ní schopností, studenty, logopedickými asistenty, rodiči či facilitátory komunikace; s ohledem na mnohdy značně limitované možnosti poskytování pravidelné a po stránce frekvence dosta- tečně zabezpečené logopedické péče konkrétnímu jedinci s narušenou komunikační schopností se v tomto ohledu jeví použití některé formy telematiky jako velice prospěšná alternativa. Z etio- logického hlediska je navíc u mnoha forem narušené komunikační schopnosti pravděpodobné, že některý z blízkých příbuzných, kterému mnohdy logoped určí roli koterapeuta či facilitátora komunikace, bude mít obdobný problém jako osoba s narušenou komunikační schopností.
- Možnost provádět supervizi studentů během výkonu praktických logopedických aktivit v rámci výuky bez nutnosti fyzické přítomnosti v prostředí, ve kterém probíhá diagnostický či terape- utický proces, nebo bez nutnosti využít místnosti s polopropustnými zrcadly. Osoba zajišťující supervizi může např. provádět observaci aktivity studenta a současně mu udělovat v průběhu práce s žákem potřebné korigující instrukce prostřednictvím videopřenosu v rámci uzavřeného televizního systému a bezdrátového zařízení na principu bluetooth (Valdosta Speech&Hearing Clinic, 2007).
- Posílením praktických dovedností týkajících se ovládnutí moderních technologií v každodenním životě.

Shrnutí

Logopedické pomůcky jsou využitelné v mnoha oblastech logopedické intervence a zcela určitě je lze využít i v rámci školské praxe. Logopedické pomůcky můžeme dělit podle mnoha kritérií – např. dle jejich funkcí. Také je můžeme dělit podle jejich využití v různých fázích komplexní logopedické intervence. Velmi důležitou roli hrají v moderní logopedické intervenci logopedické multimediální programy na softwarové bázi. Využití logopedických pomůcek ale může být limitováno různými faktory, např. věkem nebo zkušeností s jejich užíváním. Logopedie v současné době také využívá telekomunikaci, k čemuž potřebuje moderní dálkové ICT technologie.

Otázky a úkoly

1. Jaký má význam využití logopedických pomůcek?
2. Které typy logopedických pomůcek klasifikovaných dle jejich funkce znáte?
3. Které typy logopedických pomůcek klasifikovaných dle jejich zařazení do procesu komplexní logopedické intervence znáte?
4. Jakým způsobem můžeme využít derivační pomůcky?
5. Jakým způsobem můžeme využít motivační pomůcky?
6. Jakým způsobem můžeme využít stimulační pomůcky?
7. Jakým způsobem můžeme využít diagnostické pomůcky?
8. Jakým způsobem můžeme využít registrační pomůcky?
9. Jaká je limitace využití logopedických pomůcek?
10. Které multimediální logopedické programy znáte?
11. Jaké pomůcky lze využít v logopedické intervenci v adolescentním věku?

Pojmy k zapamatování

logopedické pomůcky
předškolní věk
mladší školní věk
starší školní věk
adolescence
symptomatické poruchy řeči
logopedické zrcadlo
logopedické špátle
logopedická diagnostika
logopedická intervence
Lee-efekt
multimediální programy

Literatura

Seznam použité literatury:

1. VITÁSKOVÁ, K. 2005. Pomůcky a přístroje v logopedii. In: VITÁSKOVÁ, K.; PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, s. 116–122. ISBN 80-244-1088-5.
2. Anon. 2007. *Valdosta Speech&Hearing Clinic*. [cit. 10. 6. 2007][online] Dostupné na [www: http://coefaculty.valdosta.edu/comd/speech%20&%20hearing%20clinic.html](http://coefaculty.valdosta.edu/comd/speech%20&%20hearing%20clinic.html).
3. AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. 2004. *Guidelines for the Training, Use, and Supervision of Speech-Language Pathology Assistants* [Guidelines]. [cit. 15. 6. 2007] [online] Dostupné na [www: http://www.asha.org/docs/pdf/GL2004-00054.pdf](http://www.asha.org/docs/pdf/GL2004-00054.pdf).
4. AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION. 2007. *Maximizing the Provision of Appropriate Technology Services and Devices for Students in Schools* [Relevant Paper]. [cit. 15. 6. 2007] [online] Dostupné na [www: http://www.asha.org/docs/html/RP1997-00210.html#sec1.11.1.2](http://www.asha.org/docs/html/RP1997-00210.html#sec1.11.1.2).
5. BAKALA, J. aj. 2002. Telemedicína a informační společnost. *Sanquis*, č. 22, 23, s. 70. ISSN 1212-6535. [cit. 12. 6. 2007] [online]. Dostupné na [www: http://www.sanquis.cz/clanek.php?id_clanek=228](http://www.sanquis.cz/clanek.php?id_clanek=228).
6. LECHTA, V. 1990. *Logopedické repetitório*. Bratislava: SPN. ISBN 80-08-0047-9.
7. MCCREEDY, V. 2007. Supervision of speech-language pathology assistants: A reciprocal relationship. *The ASHA Leader*, roč. 12, č. 6, s. 10–13. ISSN 1085-9586.

Internetové odkazy:

1. <http://lsms.ora.cz>
2. <http://www.alos.cz>
3. <http://www.logoped.cz>
4. <http://www.klinickalogopedie.cz>
5. <http://www.sal.sk>
6. <http://www.cplol.org>
7. <http://www.asha.org>
8. <http://www.speechpathology.com>
9. <http://www.logopaed.cz/>
10. <http://www.moje-klinika.cz/>